

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1957

THÈSE

895

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Albert, Léopold, Dieudonné AGUESSY

Né le 16 Octobre 1929, à Porto-Novo (Dahomey)

Présentée et soutenue publiquement le 11 juillet 1957

PÉRIL ROUTIER ET HYGIÈNE MENTALE

Président : M. JOANNON, Professeur

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, RUE DEPARCIEUX 29
1957

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1957

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Albert, Léopold, Dieudonné AGUESSY

Né le 16 Octobre 1929, à Porto-Novo (Dahomey)

Présentée et soutenue publiquement le 11 juillet 1957

PÉRIL ROUTIER
ET HYGIÈNE MENTALE

Président : M. JOANNON, Professeur



PARIS

IMPRIMERIE R. FOULON

29, RUE DEPARCIEUX, 29

1957

DOYEN HONORAIRE :

M. Baudouin

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Baudouin, Bénard (H.), Brocq, Cadenat, Carnot, Chabrol, Champy, Chevassu, Debré (R.), Delbet, Donzelot, Gastinel, Guillain, Halphen, Harvier, Laroche (G.), Laubry, Lemaître, Lévy-Solal, Lhermitte, Lian, Loeper, Marion, Mathieu, Mocquot, Mondor, Mulon, Olivier (E.), Richet (Ch.), Sannié, Sézary, Tanon, Velter.

DOYEN Léon BINET

Membre de l'Institut

ASSESEUR Jean VERNE

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	CORDIER (G.)
Anatomie pathologique	DELARUE (A.)
Bactériologie	FASQUELLE
Biologie appliquée à l'Education physique et aux sports	CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie médicale	FAUVERT
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD (J.)
Carcinologie	OBERLING (C.)
Chimie médicale	JAYLE (M.-F.)
Cliniques chirurgicales	Hôtel-Dieu MÉNÉGAUX (G.)
	Broussais DE GAUDART-D'ALLAINES (F.)
	Salpêtrière MOULONGUET
	Cochin QUÉNU (J.)
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique	MERLE D'AUBIGNÉ (R.)
Clinique de cardiologie	MOUQUIN (M.)
Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie	FÈVRE (M.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire	MONOD (R.)
Clinique de la tuberculose	BERNARD (Et.)
Clinique de neuro-chirurgie	PETIT-DUTAILLIS (D.)
Clinique de puériculture	LELONG (M.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEGOS (R.)
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER (P.)
Clinique des maladies du système nerveux	ALAJOUANINE (T.)
Clinique des maladies des enfants	CATHALA
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY (J.)
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO (P.)
Cliniques médicales	Hôtel-Dieu BARIETY
	Bichat JUSTIN-BESANÇON
	Cochin MOREAU (R.)
	Broussais DE GENNES (L.)
Clinique médicale d'hydro-climatologie thérapeutique	DEBRAY (Ch.)
Clinique médicale propédeutique	PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition	BOULIN (R.)
Cliniques obstétricales	Tarnier LANTUÉJOUL (P.)
	Baudelocque VARANGOT
	Port-Royal LACOMME (M.)
Clinique ophtalmologique	RENARD
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBIN (A.)
Clinique physio-pathol. des problèmes alimentaires	HAMBURGER
Clinique psychiatrique infantile	HEUYER (C.)
Clinique rhumatologique et sociale	COSTE (F.)
Clinique stomatologique	DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale	SÉNÈQUE (J.)
Clinique thérapeutique médicale	LEMAIRE (A.)
Clinique urologique	FÉY (B.)

Embryologie	GIROUD (A.)
Génétique médicale	LAMY (M.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	SOULIÉ
Histologie	VERNE (J.)
Hygiène et clinique de la première enfance	TURPIN
Hygiène et médecine préventive	JOANNOU (C.)
Médecine du Travail	DESOILLE (H.)
Médecine légale	PIÉDELIEVRE (R.)
Parasitologie et histoire naturelle médicale	GALLIARD (H.)
Pathologie chirurgicale	SICARD
Pathologie exotique	LAVIER (G.)
Pathologie expérimentale et comparée	LENÈGRE (J.)
Pathologie humorale et immunologie expérimentale (chaire à titre personnel)	MERKLEN (F.-P.)
Pathologie médicale	BARIÉTY (M.)
Pathologie et thérapeutiques générales	GARCIN (J.)
Pédiatrie sociale	MARIE (J.)
Pharmacologie et matière médicale	HAZARD (R.)
Physico-chimie médicale (chaire à titre personnel)	DOGNON (A.)
Physiologie	BINET (L.)
Physique médicale	STROHL (A.)
Radiologie médicale	DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale	PATEL (J.)
Thérapeutique	BROUET

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

MM.		MM.	
Anatomie	{ DELMAS (A.) <i>pr. s. ch.</i> DEBEYRE (J.) OLIVIER CABROL	Obstétrique	{ MORIN (P.) RAVINA (J.) LELORIER ROBEY
Anatomie pathologique	{ GAUTHIER-VILLARS (Mlle P.) <i>pr. s. ch.</i> BUSSET (F.) GOUYGOU (Ch.)	Ophthalmologie	{ DESVIGNES (P.) BRÉGEAT
Bactériologie	{ NÉVOT (A.) CHRISTOL	Orthopédie	JUDET (R.)
Biochimie médicale	{ ETTORI (J.) <i>pr. s. ch.</i> POLONOVSKI (J.) SCHAPIRA DESGREZ (P.)	Oto-rhino- laryngologie	{ AUBRY (M.) MADURO (M.)
Biologie médicale	BOURLIÈRE (F.)	Parasitologie	{ CHABAUD (A.) BRUMPT (L.) ABOULKER (P.) BAUMANN (J.) GOSSET (J.) LAURENCE (G.) LORTAT-JACOB (J.) OLIVIER (Cl.) POILLEUX (F.) VERNE (J.-M.) BARCAT CAUCHOIX DUBOST FAUREL FLABEAU GERMAIN MATHEY THOMERET
Dermato- syphiligraphie	DUPERRAT (F.)	Pathologie chirurgicale	{
Embryologie	TUCHMANN		
Histologie	{ BULLIARD (H.) <i>pr. s. ch.</i> COUJARD		
Hydrologie	CORNET		
Hygiène	{ BOYER (J.) <i>pr. s. ch.</i> DEPARIS (M.) <i>pr. s. ch.</i>		
Maladies infectieuses	BASTIN		
Médecine légale et du travail	{ DEROBERT (L.) <i>pr. s. ch.</i> GAULTIER (M.) HADENGUE (A.) ALBAHARY	Pathologie expérimentale	{ MAURICE LOEPER (J.) BERNARD (J.) BOUDIN (G.) CASTAIGNE (P.) CONTE (M.) DOMART (A.)
Neurochirurgie	DAVID (M.)	Pathologie médicale	{
Neurologie	LHERMITTE		
Obstétrique	{ GRASSET (J.) LEPAGE (F.) MERGER (R.)		



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES AMIS

A MON MAITRE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PIERRE JOANNON

Professeur de la Chaire d'Hygiène
à la Faculté de Médecine de Paris
Officier de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu présider cette thèse.
Hommages respectueux.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR MAURICE PAYET

Directeur de l'Ecole de Médecine de Dakar

AU PROFESSEUR RAMBERT

AU DOCTEUR LECOMTE

A TOUS MES PROFESSEURS
ET CHEFS DE CLINIQUE
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

PLAN D'ETUDE

Chapitre I :

INTRODUCTION

Chapitre II :

STATISTIQUES

Chapitre III :

RESPONSABILITÉS

Chapitre IV :

ROLE DE L'HYGIÈNE MENTALE DANS LA PROPHYLAXIE DES
ACCIDENTS CORPORELS DE LA ROUTE

Chapitre V :

CONCLUSION

CHAPITRE I

INTRODUCTION

Il ressort de l'étude statistique des accidents corporels de la route que le « Péril Routier » peut et doit être considéré désormais comme l'un des plus grands fléaux actuels.

Si l'on tient, en effet, compte du fait que le nombre des victimes de la circulation routière augmente, pour le moment, inexorablement chaque année (154.394 blessés, 7.539 tués¹ en 1954, et 176.329 blessés, 8.058 tués en 1955), tandis que, par exemple, le chiffre annuel moyen des morts par tuberculose pulmonaire oscille autour de 11.000 actuellement (11.700 en 1955) et semble devoir baisser encore dans les décades à venir, on comprend que le terme de « fléau » n'est nullement exagéré, et que l'importance du problème et l'urgence d'une solution efficace, s'imposent d'elles-mêmes.

Notre but n'est pas, ici, d'étudier toute la prophylaxie des accidents corporels de la route, mais bien, comme l'indique le titre de cet essai, en mesurant l'importance du péril routier à la lumière des responsabilités engagées, de montrer le rôle prééminent de l'« Hygiène mentale », dans toute prophylaxie des accidents corporels de la route, qui se voudrait efficace.

Les résultats déjà acquis (pour 100 millions de véhicules par kilomètre) :

- 16,3 tués en 1953 ;
- 14,8 tués en 1954 ;
- 13,8 tués en 1955 ;

grâce aux efforts conjugués des Travaux publics, de la Police et de la Gendarmerie, ainsi que ceux des Organismes de Tourisme et ceux

(¹) Décès survenus dans les trois premiers jours. Les morts ultérieures paraissent apporter à ce chiffre un supplément de 20 %.

de la Presse ⁽¹⁾, laissent entrevoir dès maintenant la possibilité d'une solution prochaine.

Mais il importe, comme l'a si bien montré notre Maître, le Professeur JOANNON, dans l'une de ses conférences faites à la Faculté de Médecine de Paris, de mettre en relief le fait qu'un très grand nombre d'accidents corporels de la route pourrait être évité si l'on faisait l'effort de propagande et d'éducation nécessaire, susceptible d'amener l'usager à transcender l'acceptation formelle du « code de la route », minimum indispensable, par la pratique d'un code moral de sociabilité humaine, code qui suppose évidemment la connaissance et le respect du premier, mais qui, biologiquement, ne peut bien se concevoir que dans l'équilibre mental, c'est-à-dire fondé sur et par l' « Hygiène mentale ».

(1) Désireuse de contribuer à cet effort nécessaire, l'Association de Médecine rurale va mettre à l'étude la lutte contre le péril routier particulièrement, en tenant compte des formes qu'il prend en rase campagne et dans les petites agglomérations.

De son côté, la Mutualité agricole participe énergiquement à cette lutte.

CHAPITRE II

STATISTIQUES

Les renseignements que nous rapportons ici, dans le but de donner une idée générale du « Péril Routier », sont empruntés aux statistiques publiées en 1954 et en 1955 par la « Direction des Routes et de la Circulation routière » — Ministère des Travaux publics, des Transports et du Tourisme —, statistiques qui constituent incontestablement la source d'information la plus sérieuse sur les accidents de la route en France, et l'analyse de leurs différentes causes.

I. — FRÉQUENCE GÉNÉRALE DES ACCIDENTS

A) CHIFFRES ABSOLUS

a) *Par année :*

	1954	1955
— Nombre d'accidents	124.970	140.232
— Nombre de blessés	154.394	176.329
— Nombre de tués (*)	7.539	8.058

(*) décès dans les trois jours

b) *Par jour :*

- Plus de 400 blessés
- Au moins 24 décès (si on compte ceux qui ont lieu après trois jours), soit 20 % de plus

c) *Par heure :*

- 1 décès

3.858 = 53,17 %
sur deux roues

sur cycles: Conducteurs: 98,7 % Passagers 1,3 %	1.322
sur cyclo- moteurs:	648
sur vélo- moteurs, motos (+ de 50 cm ³)	1.888

TUES : 7.539

1.970 = 26,13 %
en Automobiles

Conducteurs: 43,7 % Passagers: 56,3 %	1.544
Piétons	1.544 = 20,48 %
Divers	167 = 2,22 %
	167

81.984 = 53,10 %
sur deux roues

cycles:	26.501
cyclo-moteurs	14.517
vélo-moteurs Motos (+ de 50 cm ³)	40.966

en Automobiles

Piétons	25.540
	44.593 = 28,48 %
Divers	2.277

BLESSES: 154.384

RÉPARTITION DES VICTIMES EN 1954

B) PROPORTION (pour 100 millions de véhicules/km)

— U.S.A.	5 tués
— Angleterre	7 tués
— France (environ)	14 tués
(1953 : 16,3 ; 1954 : 14,8 ; 1955 : 13,8)	

C) PARC DES VÉHICULES A MOTEUR

En France, au 1^{er} janvier 1956 :

- 4.250.000 automobiles ;
- 1.700.000 motos, scooters et vélomoteurs ;
- 2.600.000 cyclomoteurs (cylindrée inférieure ou égale à 50 cm³).

II. — RÉPARTITION

A) PAR CATÉGORIES D'USAGERS

	1954	1955
	—	—
— Piétons	20,5 %	22,2 %
— Deux roues :		
Cyclistes	17,5 %	16,7 %
Moteurs auxiliaires	8,6 %	10,7 %
Motos, scooters, vélomoteurs	25 %	24,5 %
— Automobilistes	26 %	24,2 %
— Divers		1,5 %

Soit, pour les deux roues, un total de :

- 51,1 % en 1954 ;
- 52,1 % pour 1955.

B) PAR TYPES D'ACCIDENTS (1955)

Tués dans 100 accidents

— Collisions entre un véhicule et un obstacle	14,8
— Accidents sans collision	11
— Collisions entre un véhicule et un piéton	6,3
— Collisions entre un véhicule en marche et un véhicule en stationnement	5,7
— Collisions entre véhicules en marche	(seulement) 4,4

C) DANS L'ESPACE (1954)

Accidents :

— Route en ligne droite	56 %
— Particularités de la route	44 %
(dont carrefours : 42 %)	

Rase campagne : en 1955, la majorité des accidents mortels ont eu lieu en dehors des agglomérations : 4.055 sur 7.554.

D) DANS LE TEMPS

a) *Par mois* (1954-1955, sans les décimales) :

Janvier	5/5	Juillet	10/10
Février	5/5	Août	10/11
Mars	7/6	Septembre	9/9
Avril	7/7	Octobre	9/9
Mai	8/8	Novembre	8/8
Juin	9/8	Décembre	7/8

En rase campagne, maximum :

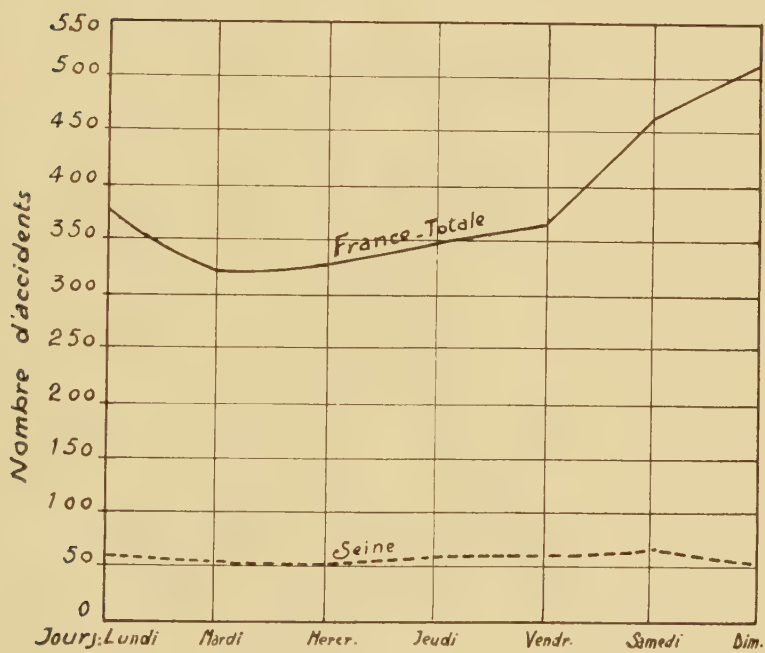
— août (tués et blessés)

Dans les villes, maximum :

— octobre (blessés)

— décembre (tués)

RÉPARTITION DES ACCIDENTS PAR JOUR





RÉPARTITION DES ACCIDENTS PAR HEURE POUR TOUTE LA FRANCE

(allure générale de la courbe)

b) *Par jour de la semaine* (1954-1955, sans les décimales) :

Lundi	13/13	Vendredi	13/13
Mardi	12/11	Samedi	16/17
Mercredi	12/11	Dimanche	18/18
Jeudi	12/12		

c) *Par heure* (voir graphique ci-contre) :

En 1954, sur 124.970 accidents :

- matinée : 29.812 ;
- après-midi : 95.158 ;
- de 17 h à 20 h : 38.315 (soit plus du quart des accidents en trois heures).

E) PAR CAUSES (en province pour 1954)

Pour 100 accidents, 254 causes.

a) *Le milieu* 131

Route : 71

— Particularités	44
— Profil	7
— Revêtement	21
— Conditions atmosphériques	15
— Conditions d'éclairement	29
— Autres facteurs extérieurs	15

b) *La machine* (état du véhicule) 11

c) *L'homme* 112

Piétons : 13

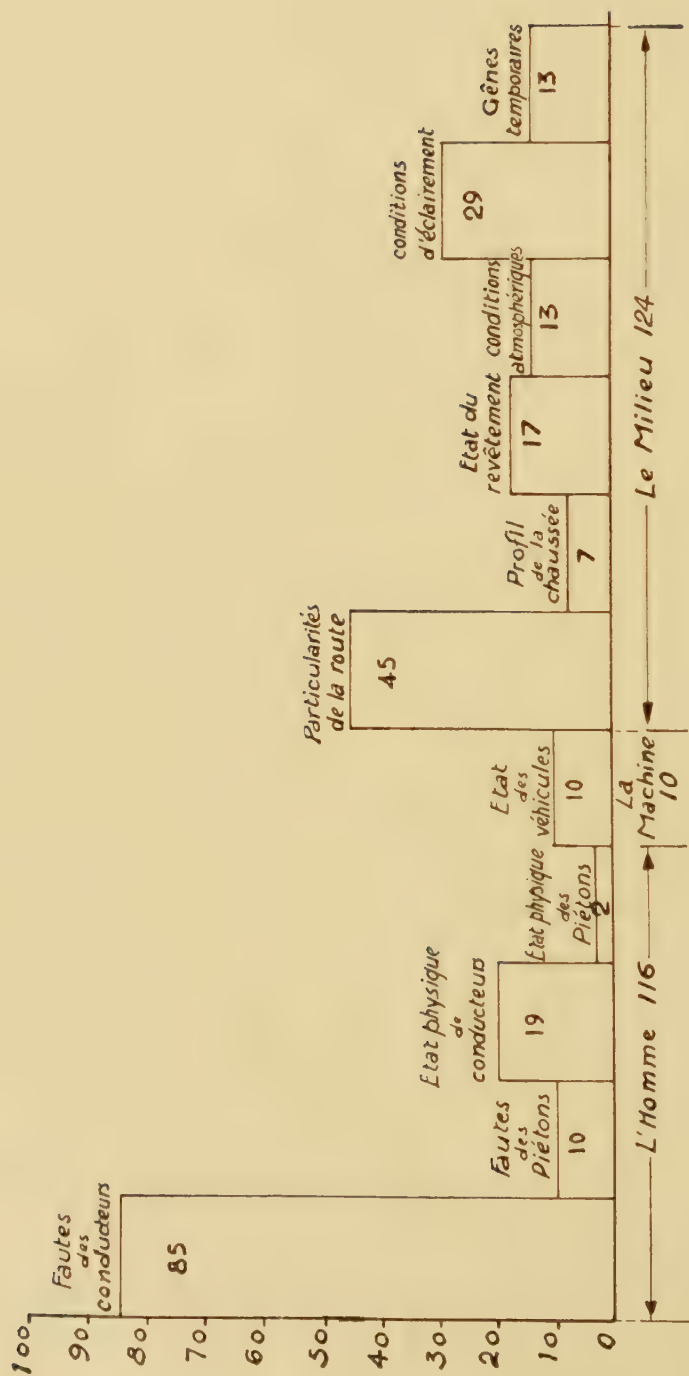
— Fautes	11
— Etat physique	2

Conducteurs : 99

— Fautes	80
— Etat physique	19

Sur 80 fautes des conducteurs, on relève :

— Contre priorité	23
— Vitesse	16



CAUSES ET CIRCONSTANCES DES ACCIDENTS
(1955)

— Manœuvre non signalée	7
— Doublement irrégulier	7
— Tournant incorrect	7
— Zone interdite	5
— Contre signaux	1
— Stationnement interdit ou dangereux	1
— Sans précision	13

En 1955, pour 100 accidents corporels (hors de la Seine) :

Piétons : 12

— Fautes	10
— Déficiences physiques	2

Conducteurs : 104

— Fautes	85
— Déficiences physiques	19

Soit 116 facteurs représentant l'élément humain.

En conclusion, il importe de distinguer à la lumière de ces chiffres, deux grandes séries de causes, dans le déterminisme des accidents de la route : celles qui engagent la responsabilité des personnes et celles qui ne l'engagent pas, que nous qualifierons d' « impersonnelles ».

Ainsi, en 1954 ⁽¹⁾, sur 100 accidents survenus en province et attribuables à 254 causes, il y en avait 112, soit un peu moins de la moitié, dues à l'homme, tandis que le nombre des causes « impersonnelles » (milieu, 131 ; machine, 10) s'élevait à 141, soit un peu plus de la moitié du nombre total des causes relevées.

Si l'on tient compte du fait que le facteur humain conditionne directement aussi bien la sécurité offerte par la machine que celle liée à la structure de la route, on s'aperçoit alors que le nombre réel des causes « impersonnelles » est très réduit (voir *graphique ci-contre*, conditions atmosphériques) et qu'au total la plupart des causes sont dues à l'homme lui-même.

(¹) Voir pour 1955, le tableau récapitulatif de la page ci-contre.

CHAPITRE III

RESPONSABILITES ENGAGÉES

I. — INGÉNIEURS (ET ADMINISTRATEURS)

Sur les 254 causes d'accidents mentionnées ci-dessus, 131 sont dues au milieu, et sur ces 131 causes, 87 au moins, qui se répartissent comme suit :

— particularités de la route	44
— profil de la chaussée	7
— état du revêtement	21
— gênes temporaires	15

sont imputables à la responsabilité des ingénieurs et administrateurs (') dont dépendent l'état des routes et l'efficacité du système de signalisation.

Il dépend, en effet, d'eux, que la chaussée soit bien adaptée à l'importance de la circulation, qu'elle ne soit ni bombée, ni trop peu large, ni glissante, et qu'elle soit éventuellement subdivisée en couloirs.

L'exemple de l'autoroute de l'Ouest montre que le nombre des accidents mortels peut être considérablement réduit grâce aux seules caractéristiques de la route :

- 6,7 tués pour 100 millions de véhicules/km, au lieu de 16,3 en 1954.

Il dépend aussi des techniciens de la route que les tournants aient un rayon de courbure suffisant, qu'ils soient bien annoncés, qu'ils ménagent une visibilité suffisante et que le système actuel de signalisation, trop compliqué, soit clarifié et rigoureusement adapté aux

(') Ce, en supposant qu'ils disposent de tous les moyens financiers nécessaires, ce qui n'est malheureusement pas souvent le cas.

normes psycho-sensorielles du conducteur moyen, compte tenu de la vitesse. Précisons en passant que les progrès accomplis en psychométrie permettent actuellement l'établissement d'un système de signalisation optimum, susceptible de satisfaire aux exigences primordiales suivantes :

- nécessiter le minimum possible d'effort de perception ;
- avoir le maximum de signification ;
- et être suffisamment distinct et, autant que possible, international.

Voici, par exemple, quelques suggestions proposées par notre Maître dans un cours d'hygiène fait à la Faculté de Médecine de Paris en mars 1957 :

- S'en tenir exclusivement à trois formes de panneaux standards:
 - tout cercle signifierait passage ;
 - tout triangle, attention ou arrêt ;
 - tout carré (ou rectangle), indications diverses (écoles, hôpital, etc.).

L'association des formes de panneaux serait significative. Ainsi, un cercle et un triangle accolés (à droite) pourraient signifier, par exemple, carrefour normal, priorité à droite ; deux cercles signifieraient priorité absolue et deux triangles accolés, arrêt absolu.

— Orienter les panneaux toujours dans le même sens (ne pas user, par exemple, de panneaux où figurent des signaux aussi peu nuancés que les triangles avec pointe supérieure ou pointe inférieure).

— N'accorder aux couleurs (rouge pour les triangles, verte pour les cercles) qu'une valeur additionnelle, à cause des daltoniens.

— Annoncer les tournants par un dessin fidèle et assez évocateur (à droite ou à gauche, simple ou double, large ou serré).

Ces réformes qui engagent les responsabilités techniques nécessiteront certes de la part de l'Etat un important effort financier. Mais, tout bien calculé, elles reviennent moins cher que les dégâts causés chaque année par les accidents de la route. Si l'on sait en effet qu'au rythme actuel, selon une estimation récente, « 25.000 morts, 250.000 blessés et 2.000.000 d'accidents matériels constitueront le bilan de la route française en 1960, et qu'à cette date, pendant les dix années précédentes, 150.000 usagers de la route auront été tués et 1.400.000 blessés, ce qui équivaldrait à la disparition totale d'une ville comme Nancy et à l'hospitalisation de tous les habitants de Lyon et de Marseille », et si d'autre part on tient compte du fait que l'âge moyen des victimes de la route se situe entre vingt-cinq et cinquante-neuf ans, c'est-à-dire qu'il correspond à l'âge actif, donc le plus ren-

table, on comprend qu'il vaudrait mieux, ne serait-ce qu'à ce point de vue, économiser le capital humain en construisant des autoroutes, qui par surcroît seraient rentables à longue échéance.

Nous ajouterions, si cela était nécessaire, que la construction d'autoroutes permet de réaliser des économies importantes et qu'on a pu estimer récemment qu'elle permettait une réduction de :

- 40 % sur la consommation de carburants ;
- 30 % sur l'usure des pneus ;
- et 50 % sur les temps de déplacement.

Il va sans dire que ces considérations se proposaient de montrer en passant que, lorsque la responsabilité technique des ingénieurs est impliquée dans une part importante des accidents de la route, elle relève elle-même de valeurs humaines, nécessitant prise de conscience et choix actif, c'est-à-dire, en dernière analyse, de valeurs morales.

II. — CONSTRUCTEURS

La responsabilité des constructeurs de véhicules n'est engagée, d'après les chiffres cités ci-dessus, que dans 11 cas sur 254 causes. Ce taux relativement bas est encore excessif, car il pourrait être encore considérablement réduit, si les valeurs humaines l'emportaient toujours sur les valeurs commerciales, autrement dit, si la sécurité de l'usager passait avant la ligne de la voiture ou la puissance du moteur.

Le problème particulier des véhicules à deux roues qui comptent à eux seuls plus de la moitié du nombre total des accidents (51,1 % en 1954, voir statistiques) et des victimes, mérite une mention spéciale. Le seul examen des chiffres devrait pouvoir prescrire la solution la plus héroïque, qui serait la suppression pure et simple à plus ou moins longue échéance des véhicules à deux roues, et en particulier des cycles qui paraissent actuellement sur les grandes routes et dans les villes, aussi surannés et aussi « encombrants » qu'un attelage de chevaux.

Certes, l'usage des véhicules à deux roues exige souvent un certain esprit de risque, qu'il ne serait évidemment pas sain de bannir dans une société active et dynamique, mais il n'est pas sain pour l'individu, et il est préjudiciable pour la société, que cet esprit de risque soit libéré sur les routes, qui sont faites avant tout pour assurer la vie économique et touristique du pays, d'autant plus qu'il existe des

organisations sportives susceptibles de canaliser et de développer dans les meilleures conditions cet esprit de risque, en ménageant pour tous le maximum de sécurité.

Et, une fois de plus, si un effort concerté doit être fait dans tous les domaines pour assurer une prophylaxie suffisante des accidents corporels de la route, l'analyse de toutes les responsabilités engagées dans la genèse de ces accidents révèle que la place de l'hygiène mentale reste prééminente.

CHAPITRE IV

ROLE DE L'HYGIENE MENTALE DANS LA PROPHYLAXIE DES ACCIDENTS CORPORELS DE LA ROUTE

Le problème des accidents corporels de la route s'inscrit en réalité dans un ensemble plus vaste, qu'on pourrait englober dans l'expression générale de « disproportion psycho-somatique de l'homme moderne », étant entendu que le soma fonctionnel total intègre toutes les acquisitions des techniques modernes, techniques qui, susceptibles de donner à nos sens plus d'acuité, à notre vitesse de déplacement des accélérations vertigineuses et à notre masse totale une énergie cinétique et un volume monstrueux, n'ont guère amélioré proportionnellement, ni notre vitesse de perception, ni les délais de nos réactions psycho-motrices, ni notre inertie émotionnelle, ni le contrôle de notre affectivité, ni notre maîtrise de nous, autant de facteurs cependant essentiels pour une vie sociale organique.

Nous ne nous proposons pas d'entreprendre ici une discussion générale sur ce sujet important, mais trop vaste, et qui mériterait d'autres compétences que la nôtre, mais bien, dans le cadre restreint de notre exposé, de montrer comment l'hygiène mentale en général, et une morale de la route en particulier, seraient capables de transformer dans les délais les meilleurs, le bilan des accidents corporels de la route, dans un sens très favorable.

Il importe donc, dirons-nous, que tous les usagers prennent tout d'abord nettement conscience de la disproportion monstrueuse qu'il y a entre les forces mécaniques mobilisées par eux et les forces psycho-motrices qui devraient en principe maîtriser les premières, et que, sur la route, la trop vulnérable personne humaine, toujours prête à défaillir contre elle-même, n'oublie jamais le trop puissant moteur qui, en fait, ne sait pas défaillir contre lui-même.

La belle expression « trop de force à trop de faiblesse » de notre Maître, le Professeur JOANNON, résume de la meilleure façon ces considérations.

Si, par rapport à soi, chaque usager reste soumis à l'excès de faiblesse, par rapport aux autres usagers, il peut devenir à tout instant un véritable « danger public », susceptible de faire payer la plus petite de ses défaillances par des vies humaines.

Vu sous cet angle, le problème des accidents corporels de la route dépasse le cadre des seules responsabilités civiles et pénales, et apparaît, soumis à tous les niveaux, au jeu primordial des responsabilités morales.

Revenons, pour mieux l'exprimer encore, au second terme de la disproportion « psycho-somatique » : *le « trop de faiblesse »*.

Faiblesse physique de l'usager ? Maladie, fatigue, alcoolémie, indigestion, défaillance sensorielle soudaine... ? Certes ! Mais la faiblesse physique elle-même ne se ramène-t-elle pas souvent, dans son incidence sur les accidents de la route, à cette autre faiblesse qui fait qu'on a bu ou mangé avec excès avant de se lancer sur la route, ou qu'on s'y lance malgré sa maladie ou sa fatigue, et parfois simplement par vanité ?

Cette autre faiblesse, moins évidente, et pourtant capitale, c'est la faiblesse psychique, dont la prophylaxie doit être considérée comme primordiale.

La faiblesse psychique, dans la mesure où elle favorise la névrose, peut en effet à l'instar de celle-ci priver le conducteur le mieux doué de ses facultés d'adaptation sociale et libérer des réactions d'agressivité dont les modes d'expression, sous une apparence pittoresque et variée, demeurent en fait rigoureusement soumis à la monotonie interne du déterminisme névrosique.

Considérons donc les trois grandes catégories de faibles psychiques, dont l'étude systématique a été entreprise par notre Maître, à qui nous empruntons l'essentiel de ce qui suit.

I. — LE CONDUCTEUR LÉGER

C'est celui qui ignore le danger et qui en face de lui garde la sérénité de l'inconscience. Il n'évalue pas l'importance des forces en mouvement, ou ne s'en soucie pas. Il ne se méfie pas de sa propre

faiblesse et est satisfait *a priori* de tout, de lui-même, des autres, de la machine, du milieu :

— *de lui-même*, sa confiance en lui est absolue et il ne lui vient même pas à l'idée la tentation de s'interroger sur ses propres possibilités ;

— *des autres*, l'autre est un bon type, qui mérite une blague et non une insulte. Il est *a priori* inoffensif ;

— *de la machine*, elle marche toujours pour le mieux et si elle accuse quelque défaillance, le conducteur léger répond invariablement par un « qu'importe » tant qu'elle peut servir ;

— *du milieu*, qu'il ignore pratiquement en s'élançant dans la pluie, le verglas, la brume et l'éblouissement du soleil, sans proférer d'autre jugement que le même « qu'importe ».

Il se fie uniquement à l'automatisme de ses réflexes et ne s'inquiète guère de la signalisation. Pour lui, le code est un instrument disponible, mais ne doit en aucun cas devenir une servitude. En se fiant à ses réflexes, on peut, croit-il, le tourner à son avantage, sans pour autant nuire aux autres : « Il ne faut rien exagérer, le code est au service de l'usager, et non le contraire ».

Ce conducteur ignorant ou insouciant du danger est une espèce qui, sans méchanceté aucune, peut devenir un véritable fléau.

« C'est, dit le Professeur JOANNON, le fou qui ne sait pas réfléchir, qui accumule trop de projets sur pas assez de temps, qui se promet ou promet à des amis d'être promptement trop loin et qui ne sait pas, en partant, se dire : " Mon vieux, tâche de coucher ce soir dans ton lit ", conseil sage. Car il n'est pas bon de coucher le soir dans un lit d'hôpital, et coucher à la morgue est pire. »

II. — LE CONDUCTEUR VANITEUX

« Le conducteur vaniteux est une espèce, que son mépris des " petits " et sa conception du match rendent redoutable. Il commence par ignorer l'égalité dans la différence, base de toute civilisation. (Un ouvrier, père de famille nombreuse, qui va courageusement à son travail sur une bicyclette, est au-dessous de lui. Ce n'est qu'un usager trop lent qui l'agace. Il doit le faire exprès voyons ! Aller à ce train, ça ne devrait pas être permis.)

Il met facilement dans son esprit la hiérarchie suivante : le possesseur d'une forte automobile est supérieur au propriétaire d'une petite voiture.

Un automobiliste vaut plus qu'un motocycliste, un motocycliste qu'un cycliste et un cycliste qu'un piéton.

Cet orgueilleux, qui souhaite piloter une " grosse voiture ", n'en reste pas là. Les autres conducteurs sont rivaux. L'axiome " trop de force à trop de faiblesse ", il ne le comprend pas ou le comprend mal. Il a peur de la force de l'autre, en ce sens qu'il a peur de sa supériorité. Il craint l'échec personnel, l'humiliation. Ne pas se laisser dominer, voilà sa hantise. " On va l'avoir, il ne nous aura pas ! " D'où des comportements de mufle (" moi d'abord, la priorité me revient ") et des satisfactions de paon, de fat : épater, être le premier, aller plus vite, gagner la course, raconter ensuite ses exploits.

Arrogance et gloriole pourraient être inoffensives. Le malheur, c'est que le conducteur vaniteux conduit, lui aussi, vite et que sa vanité lui inspire des décisions périlleuses.

En particulier, il n'aime pas ralentir et s'y résout parfois trop tard. Par exemple, la route n'est pas large ; une voiture vient en sens inverse ; devant lui, un " sale cycliste ". Diminuer sa moyenne à cause de ce gêneur ! Il essaye de passer quand même et c'est l'accrochage. »

La remarquable finesse de cette analyse psychologique magistrale se suffit à elle-même et nous n'y ajouterons rien.

III. — LE CONDUCTEUR SUSCEPTIBLE

« L'opposition force-faiblesse est comprise par lui d'une façon inquiète qui aboutit à une sorte de sensibilisation progressive. Il a peur de l'infériorité de l'autre et de plus en plus. Il craint systématiquement sa maladresse ou sa malignité. L'autre a tort. Par conséquent, lui-même a raison et on retrouve l'orgueil, comme dans le cas précédent, mais au second degré. Peut-être y a-t-il surtout, au prix d'une certaine mauvaise foi, un besoin de se rassurer, de garder confiance en soi.

En tout cas, l'autre est à ses yeux l'ennemi et le coupable, celui dont il faut se méfier en toutes circonstances et qui fait répéter : " C'est trop fort ! ".

Les griefs qu'il formule contre lui ont trait non seulement à ses actes, mais à ses intentions. Après avoir pensé ou dit : " Ce salaud qui vient... ", il pense ou dit : " Ce salaud qui va... ". Il a d'années en années, de mois en mois, une mémoire précise. Il est rancunier.

C'est un persécuté, un allergique. Un véritable montage a lieu en lui qui accroît son intolérance, accentue ses soupçons. Instable et sensible à tout, il ne pardonne plus rien. Il peut devenir, sans s'en douter, un être méchant. Calme et bien élevé dans les conditions ordinaires de la vie, il se montre, sur la route, agressif et injurieux. Perdant toute philosophie, il veut se venger ou punir, accumule des fautes et, un certain jour, ce justicier se trouve soudain responsable d'une tragédie. »

Cette évolution doit faire méditer tous ceux qui ne sont pas nés souverainement flegmatiques. La route est, pour eux, le lieu d'un effort moral et leur fournit l'occasion de sérieux examens de conscience (pour ne pas dire par crainte d'un trop facile jeu de mot, d'une sérieuse autocritique).

Gare au funeste exercice de ce qu'ils croient être leur droit, très voisin pour eux d'un devoir. Qu'ils redoutent la colère. Qu'ils ne se changent pas en redresseurs de tort, désireux de donner des leçons, mais dissimulant mal, sous des prétextes de lieu commun et d'ordre public, un déplorable esprit de revanche.

« Vus d'un coup d'œil, l'instant d'une rencontre, ces trois névrosés sont différents. Le léger, le visage ouvert, à l'air jovial et rit, heureux de sa fulgurante impulsion. Fier de sa performance, le vaniteux, le visage à demi-fermé, à un sourire satisfait, un peu hautain. Le susceptible, le visage verrouillé, à un rictus d'anxiété ou de détestation, son regard n'est pas bon...

Ces trois sortes de névroses aboutissent à des actes délictueux, et... même si l'aberration ne dure qu'un instant, un geste criminel est possible, cause de plusieurs morts et, si le responsable en échappe, remords de toute une vie. »

Ainsi, l'analyse des névroses de la route révèle que les causes qui engagent directement la responsabilité des personnes conditionnent pratiquement toutes les autres et que le problème prophylactique des accidents corporels de la route est avant tout, et au niveau de l'usager, un problème d'hygiène mentale et, par conséquent, inévitablement, de morale :

« Mal conduire, c'est mal se conduire »

On veillera donc que soient développés chez l'usager, par l'hygiène mentale qu'il importe de ne pas confondre avec l'assistance psychiatrique, trois degrés de prudence successifs :

— Au niveau de son animalité, la *prudence instinctive*, l'instinct de conservation, qui porte l'usager à vouloir durer. Elle ne s'impose pas ; elle est inévitable.

— Au niveau de son intelligence, une *prudence technique*, qui suppose une bonne et judicieuse utilisation des connaissances techniques requises.

— Au niveau le plus élevé de son être, la *prudence morale*, qui seule peut permettre, par la maîtrise de soi et le respect des autres, de fuir le mal pour lui-même et non pour les sanctions qui en découlent.

La prudence morale endigue aussi bien les réactions du conducteur léger que celles du vaniteux et du susceptible.

La prudence morale est conciliante et bienveillante. Elle garantit la bonne foi. Elle est salubre pour les autres et pour soi. Elle garde aux routes construites par les hommes, leur « humanité ». Grâce à elle, l'usager ne prendra plus la route :

- ni pour un autodrome ;
- ni pour un terrain de duel ;
- ni pour un lieu de représailles ;
- ni pour un abattoir.

Grâce à elle, le fleuve de sang qui coule sur les routes pourra être endigué immédiatement et chaque usager pourra circuler dans la joie et la quiétude.

CONCLUSIONS

Il ressort de l'étude statistique des accidents corporels de la route et de l'analyse de toutes les responsabilités engagées, que le « Péril Routier », considéré actuellement comme un véritable fléau, peut et doit être conjuré par un effort commun, groupant toutes les compétences :

- Travaux publics ;
- Chambres des constructeurs ;
- Statisticiens ;
- Médecins ;
- Gendarmerie et Police ;
- Compagnies d'assurance ;
- Mutualités agricoles ;
- Organisateurs de tourisme ;
- Educateurs...

mais qu'un rôle prééminent revient à l'hygiène mentale qui, en réduisant le nombre des névrosés de la route (légers, vaniteux et susceptibles), permettra l'utilisation la meilleure de tous les avantages de la route, tout en réduisant dans une très grande proportion le nombre des accidents corporels. A trop d'heures et en trop d'endroits, la route est aujourd'hui inhumaine.

Le problème est loin d'être épuisé et mériterait d'être plus ample-ment traité par tous les responsables compétents.

Pour nous, il suffisait de rappeler son importance et de montrer dans quelles directions il convient de rechercher les solutions dont dépend ce qu'on a envie d'appeler : « l'humanisation de la route ».

Vu, le Doyen :
BINET

Vu, le Président de Thèse :
JOANNON

Vu et Permis d'imprimer,
le Recteur de l'Académie de Paris :
SARRAILH

IMPRIMERIE
R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
PARIS (XIV^e)
